

# Model kwaliteitsjaarverslag Gehandicaptenzorg (GZ) - 2010

## Bijlage behorend bij de Regeling kwaliteitsjaarverslag zorginstellingen

De zorgaanbieder voor wie artikel 15 van de Wet toelatingen zorginstellingen geldt, stelt het kwaliteitsjaarverslag op met gebruikmaking van het jaardocument Maatschappelijke Verantwoording. Dit voorliggende model kwaliteitsjaarverslag is bedoeld voor instellingen die niet jaardocumentplichtig zijn, maar wel op basis van de Kwaliteitswet zorginstellingen verplicht zijn een kwaliteitsjaarverslag op te stellen. Op [www.zichtbarezorg.nl](http://www.zichtbarezorg.nl) staat aangegeven op welke manier u de indicatoren moet meten en aanleveren.

Dit modelverslag wordt mogelijk op enkele onderdelen nog gewijzigd. Kijk altijd op de website [www.zichtbarezorg.nl](http://www.zichtbarezorg.nl) of [www.jaarverslagenzorg.nl](http://www.jaarverslagenzorg.nl) om te zien of er wijzigingen zijn.

## Inleiding

Sinds enige jaren werken de verschillende sectoren in de zorg aan het inzichtelijk maken van de kwaliteit van de geleverde zorg. Cliënten, toezichhouders, zorgaanbieders, beroepsbeoefenaren en verzekeraars ontwikkelen gezamenlijk kwaliteitsindicatoren. Het streven is om voor alle sectoren te beschikken over valide, betrouwbare, vergelijkbare en openbaar te publiceren informatie over de kwaliteit van zorg. Daarbij hanteert elke sector op grond van zijn specifieke kenmerken andere indicatoren, maar in de systematiek zijn er grote overeenkomsten. Zo wordt kwaliteit gemeten door een combinatie van indicatoren gebaseerd op cliëntenervaringen en een meting van zorginhoudelijke indicatoren. De cliëntenervaringen zijn geënt op de systematiek van de Consumer Quality index, in de Gehandicaptenzorg bekend onder de naam 'cliëntervaring index' (CE). Een goed gevalideerde methode voor het meten van cliëntenervaringen en het belang dat cliënten aan de gevraagde kwaliteitsaspecten hechten. De zorginhoudelijke indicatoren omvatten bij voorkeur uitkomstindicatoren waarmee de veiligheid, de effectiviteit, de tijdigheid van de zorg en de kwaliteit van leven inzichtelijk worden gemaakt.

De jaarverantwoording over kwaliteit van zorg wordt afgelegd via bovenstaande systematiek. Het gaat daarbij om de meting van de kwaliteit met indicatoren zoals partijen deze in stuurgroepen per sector hebben vastgesteld in het programma Zichtbare Zorg. Wanneer u van mening bent dat u niet kan voldoen aan de gestelde eisen in dit model kwaliteitsjaarverslag, kunt u per mail contact opnemen met de helpdesk van het CIBG, [jaardocumentmv@minvws.nl](mailto:jaardocumentmv@minvws.nl).

In dit modeldocument vult u per organisatorische eenheid de scores in, zoals gemeten met de indicatoren van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg.

Op onderdelen wordt de huidige set in 2010 verbeterd en verbreed. Ook is het mogelijk dat indicatoren anders geformuleerd worden of dat de vragen aangepast worden. De 12 domeinen (thema's) van het Kwaliteitskader worden niet aangepast. Deze 12 domeinen zijn de basis voor de indicatoren en geven, op hoofdonderwerp, aan over welke thema's er gemeten moet worden.

Een toelichting op de actuele indicatoren, richtlijnen en protocollen voor het meten hiervan vindt u op [www.zichtbarezorg.nl](http://www.zichtbarezorg.nl).

## Proces van aanleveren tot publiceren

In het jaar 2009 werd voor het eerst gestart met de metingen van de zorginhoudelijke indicatoren, een meetperiode die doorloopt tot maart 2010. De op basis hiervan beschikbare data wordt gebruikt voor verslagjaar 2009. Met metingen van de cliëntervaringen wordt gestart vanaf het najaar van 2010.

Dit betekent dat voor metingen met zorginhoudelijke indicatoren over verslagjaar 2010, de sets zoals deze vanaf oktober 2010 beschikbaar zijn, van toepassing zijn. Deze sets zijn een verbeterde versie van de eerste zorginhoudelijke sets zoals die in 2009 voor het eerst uitgerold zijn.

U dient jaarlijks uw gegevens over de zorginhoudelijke indicatoren aan te leveren. Door de Stuurgroep Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg zijn jaarlijks vaste momenten in het jaar vastgesteld waarop u de data kunt aanleveren waarna ze bewerkt worden en de uitkomsten (indicatorwaarden) berekend worden. Ten behoeve van de verantwoording over 2010 zal er 1 aanlevermoment van de data voor de zorginhoudelijke indicatoren zijn.

De voorbereiding en concerninrichting hiervoor start in november 2010, het aanlevermoment loopt van begin december 2010 tot eind januari 2011.

Het instrument voor de Cliënt Ervaring index voor de Verstandelijk Gehandicapten doelgroep wordt gebruikt over verslagjaar 2010, 2011 en 2012. U dient in deze 3 jaar minimaal 1 keer een complete meting te hebben afgerond. De uitvraag van de gegevens en het aanleveren van de data verloopt via geaccrediteerde meetbureaus. Er zijn voor verslagjaar 2010 een moment waarop de gegevens kunnen worden aangeleverd. In onderstaande planning staat deze vermeld.

De implementatie van de instrumenten voor het meten van cliëntervaring in de LG en ZG sectoren start in 2011.

Na het aanleveren van de ruwe meetresultaten, hetzij direct via de ZiZo-portal (zorginhoudelijke gegevens), hetzij via de geaccrediteerde meetbureaus (cliënt ervaringen), worden de aangeleverde meetresultaten geschoond. Voor de ZI is de schoning, of technische validatie, een proces van opsporen van uitbijters, door een externe partij. Als er een uitbijter<sup>1</sup> wordt gevonden, wordt u als aanbieder een wijzigingsvoorstel gedaan. U bepaalt zelf of u dit voorstel overneemt of niet.

Voor de cliëntervaringen wordt de technische validatie afgestemd met de meetbureaus. Daar hoeft u als instelling geen handelingen voor uit te voeren.

Voor de ZI dient de zorgaanbieder na de periode van 'schoning', de aangeleverde meetresultaten opnieuw 'definitief te bevestigen' in de ZiZo-portal. Vervolgens vindt, met uw autorisatie, een proces van bewerking plaats, de zogenoemde casemix. Met deze casemix worden indicatorwaarden berekend en de informatie (uitkomsten) landelijk vergelijkbaar gemaakt.

U ontvangt de resultaten van deze bewerking in het prestatie-overzicht en u ontvangt de ruwe, geschoonde data terug. Hierin staan uw eigen scores (indicatorwaarden op het niveau van de informatie-eenheid) die zijn afgezet tegen de score van vergelijkbare eenheden bij andere instellingen.

Voor de zorginhoudelijke metingen wordt een deel van de scores overgenomen voor publicatie in het Jaardocument en op KiesBeter, in indicatorwaarden. Voor publicatie op KiesBeter geeft u zelf toestemming via de ZiZo-portal. Deze gegevens worden periodiek ververs. Ook kunt u zelf een toelichting op uw scores geven.

Voor 1 juni 2011 dient u de doorgeleverde informatie via DigiMV te accorderen, waarna de gegevens definitief worden opgenomen in het Jaardocument.

Voor de gegevens uit de cliëntervaring zal in 2011 nog onderzoek nodig zijn naar discriminerend vermogen om de data gereed te maken voor vergelijkingsinformatie. Indien dit is afgerond kan de data van deze onderzoeken ook via Kiesbeter gepubliceerd worden. Nu kan dat echter nog niet.

### **Planning Zorginhoudelijke indicatoren over verslagjaar 2010**

Om voor 1 juni 2011 de berekende indicatorwaarden via DigiMV definitief te kunnen bevestigen voor het Jaardocument MV is het van belang dat de ruwe meetresultaten

---

<sup>1</sup> Onder **uitbijter** of **uitschieter** verstaat men in de [statistiek](#) en [data-analyse](#) een [waarneming](#) die niet bij de overige lijkt te passen. Meestal betreft het een van de data die relatief ver van de overige data verwijderd ligt. Statistieken afgeleid uit data met uitbijters kunnen een sterk vertekend beeld geven van de werkelijkheid.

uiterlijk 1 februari 2011 in de ZiZo-portal zijn aangeleverd. Vanaf dat moment worden de ruwe meetresultaten bewerkt: er worden schoningsvoorstellen gedaan en de definitief bevestigde gegevens worden gecasemixt. U ontvangt vervolgens uw prestatie overzicht. U kunt vervolgens de toelichting op de gegevens invoeren en de gegevens in DigiMV goedkeuren.

#### **Planning Cliëntervarings-indicatoren over verslagjaar 2010**

Er is een bewerkingsronde in 2010. Deze bewerkingsronde staat voor verslagjaar 2010 gepland tussen:

- februari en mei 2011

Naar aanleiding van de bewerkingsronden zijn prestatieoverzichten beschikbaar.

## Algemene identificatiegegevens

<b>Naam verslagleggende rechtspersoon</b>	
Adres	
Postcode	
Plaats	
Telefoonnummer	
Identificatienummer Kamer van Koophandel	
E-mailadres	
Internetpagina	

## Geboden zorg

In 2010 kent de Gehandicaptenzorg 29 ZZP's. De versie van 2010 is gebaseerd op het AWBZ-brede-ZZP-stramien dat in 2006 is gehanteerd tijdens de landelijke scores van de ZZP's. In de sector zijn nog niet alle cliënten geïndiceerd.

ZZP-indicatie	Omschrijving	Aantal cliënten in zorg op 31 december 2009
VG-1	Wonen met enige begeleiding	
VG-2	Wonen met begeleiding	
VG-3	Wonen met begeleiding en verzorging	
VG-4	Wonen met begeleiding en intensieve verzorging	
VG-5	Wonen met begeleiding en zeer intensieve verzorging	
VG-6	Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	
VG-7	(Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	
LVG-1	Wonen met enige behandeling en begeleiding	
LVG-2	Wonen met behandeling en begeleiding	
LVG-3	Wonen met intensieve behandeling en begeleiding, kleine groep	
LVG-4	Wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding	
LVG-5	Besloten wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding	
SGLVG-1	Behandeling in een SGLVG-behandelcentrum	
LG-1	Wonen met enige begeleiding en enige verzorging	
LG-2	Wonen met begeleiding en enige verzorging	
LG-3	Wonen met enige begeleiding en verzorging	
LG-4	Wonen met begeleiding en verzorging	
LG-5	Wonen met begeleiding en intensieve verzorging	
LG-6	Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	
ZG-1 Auditief en communicatief	Wonen met begeleiding en enige verzorging	
ZG-2 Auditief en communicatief	Wonen met intensieve begeleiding en verzorging	
ZG-3 Auditief en communicatief	Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	
ZG-4 Auditief en communicatief	Wonen met intensieve begeleiding en enige verzorging	
ZG-1 Visueel	Wonen met enige begeleiding en enige verzorging	
ZG-2	Wonen met begeleiding en enige verzorging	

Visueel		
ZG-3 Visueel	Wonen met intensieve begeleiding en verzorging	
ZG-4 Visueel	Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	
ZG-5 Visueel	Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging	

# Kwaliteitsverslag

## Zorginhoudelijke indicatoren

Voor verslagjaar 2010 worden de 12 domeinen uit het Kwaliteitskader samengesteld door indicatoren. De indicatoren zijn opgebouwd uit de vragen uit de verschillende sets.

Elke set bestaat uit een specifiek aantal vragen die toegepast zijn op de kenmerken van die populatie cliënten.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de zorginhoudelijke indicatoren per domein voor verschillende sets. Voor de meest actuele indicatorensets kijkt u op

[www.zichtbarezorg.nl/gehandicaptenzorg](http://www.zichtbarezorg.nl/gehandicaptenzorg).

De sets zijn van toepassing op cliënten die aan de volgende criteria voldoen:

VG	Set Verstandelijk Gehandicaptenzorg	<ul style="list-style-type: none"><li>- Voor cliënten met een verstandelijke beperking.</li><li>- Volwassen cliënten (18 +)</li><li>- Verblijf, dagbesteding en ambulante zorg</li><li>- Cliënt is tenminste 6 weken in zorg</li><li>- Cliënt blijft tenminste 3 maanden in zorg</li></ul>
LG	Zorginhoudelijke set voor mensen met een lichamelijke beperking	<ul style="list-style-type: none"><li>- Lijst voor cliënten waarvan de primaire grondslag een 'lichamelijke beperking' is</li><li>- Ook NAH behoort tot de grondslag LG</li><li>- Volwassen cliënten (18 +)</li><li>- Verblijf, dagbesteding en ambulante zorg</li></ul>
ZG kinderen en ZG volwassenen	Zorginhoudelijke set voor mensen met een zintuiglijke beperking  Er zijn 2 sets beschikbaar: een voor kinderen (tot 18 jaar) en een voor volwassen cliënten (18 jaar en ouder)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Lijst voor cliënten waarvan de primaire grondslag een 'zintuiglijke beperking' is</li><li>- Het gaat dan om mensen met een visuele of auditieve beperking en kinderen met ESM</li><li>- Volwassen cliënten en kinderen</li><li>- Verblijf, en ambulante zorg</li></ul>
LVG-OBC	Zorginhoudelijke set voor LVG-jeugd in behandelcentra	<ul style="list-style-type: none"><li>- Lijst voor jeugdige cliënten tussen 4 jaar en 23 jaar die in een behandelcentra</li></ul>

		verblijven, en mogelijk dagbesteding hebben of ambulante behandeling krijgen
--	--	--

De domeinen worden nader ingevuld door indicatoren. De indicatoren worden gevuld door de antwoorden op de vragenlijsten van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. Per zorginhoudelijke set zijn vragenlijsten ontwikkeld. De meest actuele vragenlijsten vindt u op de site van Zichtbare Zorg: [www.zichtbarezorg.nl/gehandicaptenzorg](http://www.zichtbarezorg.nl/gehandicaptenzorg)

Voor de subgroep SGLVG is een indicatorenset ontwikkeld die haar oorsprong vindt in de prestatie-indicatoren ontwikkeld voor de sector Geestelijke Gezondheidszorg. Het gaat om de volgende thema's of indicatoren. Deze indicatoren worden gevuld door een berekening van de tellers en noemers bij de volgende thema's

- Ernst van de problematiek
- Drop-out
- Evaluatie behandelplan
- Separatie
- Somatische screening
- Geweldincidenten
- Wachtijd tot start behandeling
- Continuïteit van zorg

#### **Cliëntervaringen (CE-index)**

Het instrument voor cliëntervaringen is vanaf najaar 2010 beschikbaar. Het instrument is opgebouwd op de 12 domeinen van het kwaliteitskader. Daarbij ligt de focus op vier domeinen: deelname aan de samenleving, persoonlijke ontwikkeling, zelfbepaling en materieel welzijn.

In 2010 is de set voor CE index beschikbaar gekomen voor mensen met een verstandelijke handicap (VG). In 2011 komen nog 2 CE indexen beschikbaar:

- CE-index voor mensen met een lichamelijke handicap
- CE-index voor mensen met een zintuiglijke handicap

Het instrument voor de VG richt zich op volwassen cliënten (18+) die verblijfszorg, dagbesteding of ambulante zorg ontvangen.

De communicatie omtrent de clientervaringsindex verloopt via accrediteringsinstantie CKZ (Centrum Klantervaring Zorg). Daar kunt u alle reeds vragenlijsten en meetinstructies vinden die gereed zijn voor gebruik. Kijk hiervoor op [www.centrumklantervaringzorg.nl](http://www.centrumklantervaringzorg.nl)

## Toelichting

U heeft hier de mogelijkheid om uw scores op de indicatoren van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg toe te lichten en aan te geven welke ambities u heeft om deze scores te verbeteren.

U heeft hier de mogelijkheid om een toelichting te geven op uw doelstellingen, beleid en inspanningen. U kunt daarbij bijvoorbeeld ingaan op:

- of, en zo ja hoe, u patiënten of consumenten bij uw kwaliteitsbeleid heeft betrokken;
- hoe en hoe vaak binnen de instelling kwaliteitsbeoordeling plaatsvond en wat het resultaat daarvan was.

## Verklaring

Verklaring van het bestuur van de instelling	Ja/nee
De indicatoren in de ZI (zorginhoudelijke meting) zijn naar waarheid ingevuld met gebruikmaking van de voorschriften en richtlijnen waarmee de kwaliteitsgegevens worden geschoond en de indicatoren worden gecasemixt.	